Numéro : 10 CENTIMES — N° 83 — 10 Octobre 1896 — 7 FRANCS par An

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

ABONNEMENTS :
Départements. . . . . 7 fr.
. . . . . 10 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

ADMINISTRATION :
CARRÉ ET C. NAUD, ÉDITEURS
RUE RACINE, Paris

DIRECTION SCIENTIFIQUE

F. BRUN, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. des Enfants.
L. LANDOUZY, Professeur de thérapeutique, Médecin de l'hôpital Laënnec, Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé, Méd. de l'hôpital d'Aubervilliers
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur des hôpitaux.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine
L. OLIVIER, Docteur ès sciences.
DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé à
M. LE Dr DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL

Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi
De 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris

SOMMAIRE

S LENT PERMANENT (maladie d'Adams-, par J. Barozzi. 529

MÉDECINE PRATIQUE

nt de l'avortement, par R. Romme. . . . 530

ANALYSES

gie générale : De l'immunité conféré par quelbstances anticoagulantes. De son mécanisme : n de la phagocytose, augmentation du pouvoir de du sang, par MM. Bosc et Delezenne. . . . 533

e : Localisation pneumococciques provoquées ellement au cours de la pneumonie, par M. Alfred — Abcès multiples consécutifs à la grippe, par verdin et Buscarlet. — Fièvre typhoïde chez viable, par M. H. Durk. — La fièvre dans la ose, et principalement la fièvre hectique, par angin-Bocquet 534

ie : Cœliotomie vaginale dans l'ascite tuberculr M. H. Löhlein. — De l'hydarthrose intermitde son traitement chirurgical, par M. H. Le- L'hygroma de la bourse séreuse du psoas, par urville. — Du prolapsus de la muqueuse de chez la femme, par A. Pourtier. 535

que et Gynécologie : Du traitement du placenta, par M. J. Futh. — Du danger du curettage us dans la grossesse extra-utérine, par M. R. schlag 535

s des enfants : La tétanie chez les enfants, S. Kalischer 535

gie et Psychiâtrie : Apoplexie traumatique par M. E. Michel. — Psychoses primaires; es- de psychiâtrie médico-légale, par M. Kowa-. — Diagnostic différentiel entre les troubles nels et les maladies organiques du système ner- ar M. Judson S. Bury. 535

ologie et Syphiligraphie : Lichen ruber , par M. Kaposi. — Nigritie de la langue, par rovtzeff. 536

hes sur les propriétés agglutinative et icide du sérum des convalescents de typhoïde, par MM. Widal et Sicard. . . CCCLXXIV

SOCIÉTÉS SAVANTES

ie de médecine : Puériculture et puériprotec- . Lède CCCLXXVI

médicale des hôpitaux : Recherches sur priétés agglutinatives et bactéricides du sérum valescents de fièvre typhoïde, MM. F. Widal et . MM. Achard, Catrin CCCLXXVI

anatomique : Streptococcie généralisée, M. Ch. — Persistance de la veine cardinale gauche, n. — Abcès du cerveau. Latence des symptômes, eim et Dartigues CCCLXXVI

s étrangères : Russie. CCCLXXVI

CHY-CÉLESTINS

AMELINE-ROYA : *Tonique vasculaire.*

BINAT SOURCE LLORACH Le meilleur purgatif naturel

DE BUGEAUD. Quina et Cacao.

RECHERCHES SUR LES PROPRIÉTÉS

AGGLUTINATIVE ET BACTÉRICIDE DU SÉRUM DES CONVALESCENTS DE FIÈVRE TYPHOIDE [1]

Par MM. WIDAL et SICARD

Nous avons cherché la réaction agglutinante dans 17 cas nouveaux, légers ou graves, de fièvre typhoïde, et nous l'avons constamment retrouvée avec le sang de nos malades. Ce chiffre porte à 39 le nombre des cas examinés par l'un de nous, depuis qu'il a proposé la méthode de sérodiagnostic, en montrant que la propriété agglutinative se développe au cours même de l'infection. Chez tous ces nouveaux malades, la réaction existait le jour de l'entrée à l'hôpital, qui eut lieu 1 fois au cinquième jour, 2 fois au sixième jour et, les autres fois, du septième au au douzième jour.

* * *

L'étude de la réaction agglutinante est plus difficile à poursuivre chez les convalescents, que l'on perd souvent de vue à leur sortie de l'hôpital. Nous avons pu cependant examiner le sérum de 16 malades apyrétiques : deux, depuis 19 jours; trois, depuis 21 jours; trois, depuis 24 jours, deux, depuis 28 jours; deux, depuis 34 jours; un, depuis 37 jours; un, depuis 39 jours; un, depuis 42 jours, et un enfin, depuis 6 mois. Le sang de la plupart de ces malades a été examiné à plusieurs reprises au cours de la convalescence.

Chez deux de ces malades seulement, nous avons pu assister à la disparition complète du phénomène; l'un était au dix-huitième, l'autre au vingt-quatrième jour de la défervescence. Des examens successifs nous ont montré la disparition graduelle de la réaction agglutinative. Dans ces deux cas, il s'agissait de formes légères, ayant évolué l'une en vingt-et-un jours, l'autre en moins de trois septénaires.

Chez beaucoup de convalescents, quinze à trente jours après le début de la défervescence, le phénomène commence à s'atténuer. Parfois, cependant, il semble pouvoir persister longtemps avec toute son intensité. Pour ne prendre qu'un exemple, le sang de notre malade guéri depuis six mois possède encore une forte puissance agglutinative. Cet homme a souffert, il est vrai, d'une dothiénentérie très grave, à double rechute. L'étude attentive et longtemps poursuivie d'un grand nombre de convalescents pourra seule nous dire si la persistance plus ou moins longue du phénomène présente un rapport constant avec la durée et la gravité de la maladie. L'apparition plus ou moins précoce de la réaction agglutinative, aussi bien que sa persistance plus ou moins longue chez certains malades, tient peut-être à une sorte d'idiosyncrasie, à une impressionnabilité plus ou moins grande du sérum de chacun de nous à l'influence des toxines microbiennes qui imprègnent l'économie.

Nous avons montré ailleurs que, pour déceler la réaction agglutinative, il suffit de mélanger 1 goutte du sérum d'un typhique à 10 gouttes de culture. Chez certains convalescents, lorsque la propriété agglutinative s'atténue, cette dose devient insuffisante : il faut alors, pour déceler le phénomène, ajouter 2 et même 3 gouttes de sérum à 10 gouttes de culture. La proportion de 2 pour 10 peut être employée en toute sécurité dans la pratique du sérodiagnostic. De nombreuses expériences faites avec le sang d'individus bien portants ou atteints de maladies les plus diverses, nous ont montré, en effet, que leur sérum pouvait être mélangé, à cette dose, à une culture jeune du bacille d'Eberth, sans occasionner la formation d'amas microbiens. On peut même, le plus souvent, pousser le mélange à 3, 4, 5 et même 10 gouttes de sérum, sans enlever aux bacilles leur mobilité et leur indépendance. Dans quelques cas exceptionnels, nous avons cependant assisté à la formation instantanée de centres agglutinatifs après l'emploi de ces doses élevées.

Nous avons montré, ainsi que MM. Nicolle et Halipré, que, pour l'examen extemporané, une culture jeune est toujours préférable. Dans quelques cas, sans qu'on puisse en saisir la raison, on voit une culture jeune, mise à l'étuve seulement depuis vingt-quatre heures, se couvrir, à sa surface, d'un léger voile ou abandonner, au fond du tube, un dépôt qui, par agitation, se résout en petits amas visibles spontanément au microscope. Il y a là une cause d'erreur toujours évitable, si on prend soin d'examiner au microscope la culture pure, avant addition de tout sérum suspect.

Les cultures faites à la température de la chambre sont plus longtemps utilisables, pour le sérodiagnostic, que les cultures mises à l'étuve. Nous avons, dans notre laboratoire, des tubes

1. Communication faite à la *Société médicale des Hôpitaux*, 9 Octobre 1896.

VIN MOISAN COCA & KOLA
LE MÊME SALICYLÉ
Contre Ferm. intestin., Diarrhées, Sueurs nocturnes des Phtisiques.
Le préférer au Todd et à la Potion cordiale dans tous les cas.

SPARADRAPS ANTISEPTIQUES DEBUCHY

HAMAMELIDINE LOGEAIS : Varices, Hémorrhoïdes.

Phospho-Glyco-*Glycérophosphate de fer et Manganèse* FER CHEYNET

POUGUES — *Guérit l'Estomac.*

Glycérophosphate de chaux Freyssinge.

contenant 5 à 6 centimètres cubes de bouillon qui, ensemencés depuis 5 semaines, recouverts d'un bouchon de caoutchouc, et laissés constamment à la température de la chambre, fournissent une culture dont les bacilles apparaissent, sous le microscope, complètement indépendants, si l'on prend soin de ne pas agiter trop violemment le fond du tube et de prélever, dans les couches supérieures, les quelques gouttes à utiliser pour le mélange. L'addition d'une goutte de sérum typhique à 10 gouttes de cette culture, détermine la formation d'amas typiques.

Cette propriété agglutinative, si tenace, s'exerce sur les bacilles morts comme sur les bacilles vivants[1]. Si l'on tue une culture de bacille d'Eberth, vieille de 1 à 2 jours, en l'exposant pendant une demi-heure à la température de 60 degrés, ou en l'additionnant d'une goutte d'essence de moutarde, ou mieux d'une goutte de formol pour 5 centimètres cubes de bouillon, les bacilles continuent à s'agglomérer. Nous avons pu constater le phénomène sur des cultures qui, ainsi traitées, ont été abandonnées 40 jours à la température du laboratoire.

*
* *

Lorsqu'on veut mesurer exactement le pouvoir agglutinatif du sérum d'un typhique et le comparer chez le même sujet, aux diverses périodes de la maladie ou de la convalescence, il faut avoir recours au procédé suivant. On prépare une série de tubes contenant 1, 2, 3, 4, 5 etc., centimètres cubes de bouillon stérile. On ajoute à chacun d'eux 1 goutte du sérum à examiner, on ensemence avec une trace de culture typhique, on met à l'étuve, et l'on examine de douze à vingt-quatre heures après l'ensemencement. Si, par exemple, le tube contenant 3 centimètres cubes de bouillon donne des amas nets, et si celui contenant 4 centimètres cubes n'en donne pas, on peut conclure que le pouvoir agglutinatif de la liqueur étudiée s'exerce entre 1 goutte pour 60 et 1 goutte pour 80. Chez les typhiques, le pouvoir agglutinatif oscille en général entre 1 pour 60 et 1 pour 80. Il peut atteindre 1 pour 100, mais dépasse assez rarement cette limite. Cependant, chez un malade convalescent depuis six mois, dont nous avons parlé plus haut, et chez un sujet guéri depuis sept ans d'une fièvre typhoïde grave, ce pouvoir agglutinatif dépasse encore 1 pour 100. Ces faits doivent sans doute être considérés comme exceptionnels. Chez les convalescents, on voit la puissance agglutinative s'abaisser en général et progressivement tomber à 1 pour 40, 1 pour 20, 1 pour 10 et même plus bas encore. Il faut parfois ajouter 4 ou 5 gouttes de sérum, à 1 centimètre cube de bouillon, pour voir la clarification s'opérer, après vingt-quatre heures d'ensemencement à l'étuve. On pourrait poursuivre plus loin encore et sans crainte d'erreur l'étude de la limite de décroissance du pouvoir agglutinatif. Des recherches ayant porté sur le sang de 10 sujets nous ont montré que l'on pouvait mélanger à parties égales un bouillon et un sérum d'homme indemne de fièvre typhoïde, ensemencer avec du bacille d'Eberth, sans voir la clarification s'opérer après vingt-quatre heures d'étuve; le bouillon, dans ces conditions reste uniformément trouble. Le résultat n'est pas changé, alors même que l'on a mélangé deux parties de sérum pour une partie de bouillon.

Dans quelques cas, après un mélange en de telles proportions du bouillon et du sérum de convalescents de fièvre typhoïde, la culture se développe avec la plus grande peine ou même parfois le milieu reste stérile. Le sérum semble, en ce cas, doué d'une propriété bactéricide. Ce fait mérite de nous arrêter un instant.

Il y a quelques années, Stern, s'appuyant sur une série de numérations a avancé que le sérum de gens indemnes de fièvre typhoïde était doué d'action bactéricide pour le bacille d'Eberth et que cette action diminuait notablement dans le sérum des convalescents de fièvre typhoïde. Ce fait, en apparence paradoxal, fut même invoqué comme un argument contre la théorie humorale de l'immunité. Nous nous sommes demandés s'il n'y avait pas là un fait à exploiter pour la pratique et si, en cherchant d'une façon méthodique ce que devenait le bacille d'Eberth ensemencé dans des sérums typhiques ou non typhiques, on ne pourrait trouver un nouveau procédé de séro-diagnostic.

Après avoir réparti en tubes stérilisés, par dose de un centimètre cube, le sérum de 10 personnes indemnes de fièvre typhoïde, le sérum de 9 typhiques et celui de 12 convalescents de dothiénentérie, nous avons ensemencé chaque tube avec le bacille d'Eberth, en procédant de la façon suivante : une culture sur gélose âgée de vingt-quatre heures, était délayée dans deux centimètres cubes d'eau distillée et stérilisée; on prélevait une série de fines gouttelettes, toujours de même calibre, de ce mélange, et on ajoutait chacune d'elles à un tube de sérum.

Pour savoir si un sérum avait détruit les bacilles, ou les avait, au contraire, laissés végéter, on puisait, vingt-quatre heures après, une goutte de chaque sérum et on l'ensemençait dans un tube de bouillon vierge que l'on exposait à la température de 37 degrés. Suivant que ce bouillon restait stérile ou était troublé, on pouvait conclure que dans les conditions et dans le temps donnés, le sérum avait exercé ou non une action bactéricide sur le bacille typhique. Voici les résultats obtenus :

Dans 4 cas sur 10, les sérums d'individus n'ayant jamais été sous l'influence de l'infection typhique, se sont montrés bactéricides; dans les 6 autres cas, ils ont laissé végéter le bacille laissé à leur contact pendant vingt-quatre heures.

Les tubes ensemencés avec les sérums de 12 convalescents restèrent stériles 5 fois sur 12; dans ces 5 cas, ces sérums provenaient de malades convalescents depuis 15, 23, 28, 34 et 35 jours. 7 fois les tubes de bouillon, après vingt-quatre heures d'étuve, furent troublés par une culture de bacille d'Eberth; le sérum provenait dans ces derniers cas de malades convalescents depuis 18, 19, 22, 23, 30, 41 jours, et même depuis 6 mois.

Des résultats tout aussi disparates ont été obtenus lorsque l'on ensemençait les sérums plusieurs jours et même plusieurs semaines après les avoir mélangés avec le bacille d'Eberth.

Ces faits nous montrent que, si on laisse le sérum agir sur les bacilles pendant vingt-quatre heures, on voit une action bactéricide s'exercer indifféremment tantôt avec le sérum des typhiques, tantôt avec le sérum d'individus indemnes. On ne peut, dans les conditions indiquées, tirer aucune loi de cette action bactéricide et aucun renseignement au point de vue pratique qui nous occupe.

*
* *

En résumé, l'étude du sérum des convalescents de fièvre typhoïde nous prouve une fois de plus, comme l'un de nous l'a le premier montré, que le phénomène d'agglutination n'est pas une réaction d'immunité, mais bien une réaction d'infection. Il apparaît au cours de l'infection, et s'atténue souvent au cours de la convalescence, c'est-à-dire à l'époque où l'immunité est le plus solide. Sous l'influence de l'infection, nos humeurs et nos tissus subissent des modifications multiples. L'analyse expérimentale nous a déjà permis d'en saisir quelques-unes qui semblent marcher de pair, parce qu'elles dérivent de la même cause; mais, plus on poursuit l'étude des propriétés soit immunisantes, soit bactéricides, soit agglutinatives, plus il semble que, dans un même sérum, elles jouissent entre elles d'une indépendance relative.

1. Nous avons recherché si les bacilles d'Eberth ne laissaient pas diffuser, dans leur bouillon de culture, une substance pouvant se prêter à l'agglutination d'autres espèces microbiennes. Pour cela, nous avons filtré, à la bougie de porcelaine, des cultures de bacilles d'Eberth, vieilles de 3 jours. Nous avons ensemencé une partie du produit de filtration avec du colibacille, l'autre partie avec du vibrion cholérique. Après avoir laissé la culture de ces microbes se faire à l'étuve dans ce bouillon filtré, nous avons ajouté à 10 gouttes de chacun d'eux, 1 ou 2 gouttes de sérum typhique, sans jamais assister ainsi à l'agglutination du colibacille ou du bacille virgule.

FACULTÉ DE MÉDECINE

Consignations pour examens qui se passent sessions. — I. Ancien régime. 1er *examen de* 1° Session d'Octobre 1896 : Seront admis tous didats pourvus de 4 inscriptions non périm consignations seront reçues les 5 et 6 Octobre session aura lieu du 19 au 31 Octobre 1896. — 2° de Janvier 1897 : Seront seuls admis les élèves ayant échoué en Juillet et en Octobre 1897. (la 6e inscriptions seront délivrées en Janvier 1 étudiants qui auront subi cet examen avec suc condition d'avoir fait les travaux pratiques de d en Novembre et Décembre 1896, et acquitté l réglementaires (40 francs). Les consignations reçues les 21 et 22 Décembre 1896. La session a du 4 au 16 Janvier 1897. — 3e Session de Juill Seront admis tous les candidats pourvus de 4 tions non périmées. Les consignations seront les 14 et 15 Juin 1897. La session aura lieu du 6 au let 1897.

2e *examen* (1re *partie*). Session de Mars 1897 admis tous les candidats pourvus de 10 inscrip moins non périmées, ayant disséqué pendant mestres. Les consignations seront reçues les 27 1er, 8 et 9 Mars 1897. La session commencera le

Examens de fin d'année (*Officiat*). 1° Sessio tobre 1896 : Seront seuls admis les élèves offi santé ayant échoué au mois de Juillet 1896 pourvus d'une autorisation spéciale du consei Faculté. Les consignations seront reçues les 5 tobre 1896. La session aura lieu du 19 au 31 Octobre 2° Session de Juillet 1897 : Seront seuls admis didats ayant, au moment de l'examen, 4, 8 ou criptions non périmées. Les consignations seront les 14 et 15 Juin 1897. La session commen 28 Juin 1897.

N. B. — MM. les élèves officiers de santé sont a à subir en Juillet les examens de fin d'année peuvent être renvoyés à la session d'Octobre une autorisation spéciale du conseil de la Faculté

II. Nouveau régime. 1er *examen de doctorat*. Ses Mars 1897 : Seront admis les candidats, pour 6 inscriptions, ayant disséqué pendant deux sem Les consignations seront reçues les jeudis 4 et 1 1897. La session commencera le 16 Mars 1897.

MM. les candidats ajournés au 2e examen de d (1re partie) — ancien régime — et au 1er exa doctorat — nouveau régime — sont informés que : épreuves pratiques seront renouvelées dans la d quinzaine de Juin (à partir du 14 Juin). 2° Les ép orales seront renouvelées : à partir du 14 Juin, p candidats ayant échoué avant le 16 Mai; à pa 1er Juillet, pour les candidats ayant échoué ap 16 Mai et avant le 30 Mai.

Les candidats ajournés avant le 16 Mai consig les 24, 25, 31 Mai et 1er Juin inclusivement, délai; les candidats ajournés apres le 16 Mai et av 30 Mai consigneront les 14 et 15 Juin inclusiv dernier délai. Ils sont tenus de déclarer, en s'insc la date exacte de leur échec.

N. B. — En se présentant au secrétariat (guiche pour consigner, MM. les étudiants devront être de leur feuille d'inscriptions.

Limites des consignations pour examen ne se passent pas en sessions. — I. Les con tions pour les examens dont désignation suit, reçues les lundis et mardis, de midi à 3 heur 5 octobre 1896 aux dates ci-après désignées :

Doctorat (ancien régime) : 2e examen (1re partie qu'au 9 Mars 1897 (toutefois, les élèves entra 3e année au mois d'Octobre 1896, ne pourront con que les 27 Février, 1er, 8, 9 Mars 1897); 2e ex (2e partie), jusqu'au 6 Avril 1897; 3e examen (1re p jusqu'au 6 Avril 1897; 3e examen (2e partie), jus 11 Mai 1897; 4e examen, jusqu'au 25 Mai 1897; 5e men (1re partie), jusqu'au 15 Juin 1897 (Le bulle versement des droits relatifs à cet examen ne sera vré que lorsque le certificat de stage obstétrica parvenu à la Faculté); 5e examen (2e partie), jus 29 Juin 1897; Thèses, jusqu'au 6 Juillet 1897.

Officiat : 1er examen définitif, jusqu'au 9 Mars 2e examen définitif, jusqu'au 6 avril 1897; 3e ex définitif, jusqu'au 29 juin 1897.

II. Messieurs les candidats ajournés avant le 30 Ma sont informés que :

1° Les épreuves pratiques seront renouvelées da dernière quinzaine de Juin (à partir du 14 Juin); 2 épreuves orales seront renouvelées : à partir du 14 pour les candidats ayant échoué avant le 16 Mai; à du 1er Juillet, pour les candidats ayant échoué ap 16 Mai et avant le 30 Mai.

Les candidats ajournés avant le 16 Mai consign les 24, 25, 31 Mai et 1er Juin inclusivement, de délai.

Les candidats ajournés après le 16 Mai et ava 30 Mai consigneront les 14 et 15 Juin, inclusive dernier délai.

Ils sont tenus de déclarer, en consignant, la exacte de leur échec.

MM. les étudiants sont prévenus que ces disposi seront rigoureusement appliquées.

Les élèves ajournés après le 30 Mai à un exa quelle qu'en soit la nature, ne pourront plus se senter avant les vacances.

Passé le 6 Juillet, MM. les Professeurs n'accepte plus de présidence de thèses, et ne signeront plu manuscrits.

Exercices de dissection. — *Classement dans Pavillons de Dissection* (Ecole pratique de la Facul Amphithéâtre d'anatomie des Hôpitaux).

I. Etudiants de 2e année de dissection. — A parti 1er Novembre, les *Etudiants de 2e année de disse* seront appelés et classés dans les pavillons de la Fac et de l'Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, d'*app note obtenue pendant la première année de dissecti*

nt inscrits et convoqués d'office, pour le choix des
ns, les Etudiants qui auront pris, en Juillet 1896,
aculté de Médecine de Paris, la 8e Inscription
régime d'études : 1878), ou la 4e Inscription
au régime d'études : 1893).
invités à demander, par écrit, leur inscription,
le 15 octobre 1896, les étudiants qui seraient en
rrégulier d'études, et qui n'auraient pas disséqué
t deux semestres, — ou qui auraient pris la 8e ou
nscription dans une Faculté ou Ecole des départe-
— (le dossier des élèves venant de province devra
nsféré à Paris avant le 15 Octobre).
1896-1897, le classement aura lieu au petit am-
tre de la Faculté, à 9 heures du matin, le ven-
0 octobre 1896.
lettre de convocation individuelle sera adressée à
étudiant, du 15 au 20 octobre.
e connaître les changements d'adresse, s'il y a

TUDIANTS DE 1re ANNÉE DE DISSECTION. — Ces étu-
seront classés et convoqués d'après l'ordre de
scription à la Faculté.
d'entre eux qui appartiendraient à l'ancien ré-
études, demanderont, par écrit, leur inscription,
voir pris la 5e inscription.
tudiants, appelés sous les drapeaux en 1896-1897,
iés d'en informer le Doyen aussitôt que possible.

HOPITAUX

ours pour la médaille d'or. — Nous rappe-
le le concours pour les prix à décerner en 1896
ves internes de quatrième année, en fonction dans
itaux et hospices (concours de chirurgie et d'accou-
t), s'ouvrira le jeudi, 17 Décembre 1896, à 4 heures
el-Dieu.
élèves internes sont priés de se faire inscrire au
riat général de l'Administration, 3, avenue Victo-
us les jours, dimanches et fêtes exceptés, de
es à 3 heures, du 1er au 15 octobre inclusivement.
némoire prescrit comme épreuve du concours,
tre déposé au secrétariat général avant le 15 oc-
dernier délai.

ours de l'Internat. — Le Jury est provisoire-
onstitué de la manière suivante : MM. Guyot, Ber-
Berger, Lannelongue, Maygrier, Bar, Brocq, Achard,
Guinard.
Brocq, Achard et Guinard ont accepté.

ours de l'Externat. — Le Jury est définitive-
nstitué de la manière suivante : MM. Jacquet, Le-
e Gennes, Courtois-Suffit, Arrou, Rieffel, Villemin
cki.

NOUVELLES

été médico-chirurgicale. — *Séance du lundi
bre 1896.* Ordre du jour : 1° M. Debrigode, éloge
aul Blocq. — 2° MM. Labbé et Oudin, ozone et
che. — 3° M. Hureau de Villeneuve, de la syn-
oduite pendant les bains de vapeur.

VARIÉTÉS

ument de Maillot. — Le 18 Octobre aura lieu, à
Meurthe-et-Moselle), l'inauguration du monument
M. Maillot, ancien inspecteur général du service
é militaire et introducteur de la quinine en Algérie.
rémonie aura lieu sous la présidence du ministre
uerre.
atue de Maillot est l'œuvre du sculpteur Paul
r, à qui l'on doit, entre autres productions, la
le Shakespeare, de l'avenue de Messine; celle de
à Tours. — C.

elle application des rayons X. — D'après
lecin de Chicago, la photographie par les rayons
n permettrait de distinguer avec certitude la
pparente de la mort réelle. Voilà qui peut rassu-
x qui ont peur d'être enterrés vivants. En effet,
it le docteur Chicagoan, la chair d'un mort est
us opaque aux rayons X que celle d'un vivant.
gnostic sera donc très facile : il suffira de photo-
r un des membre de la personne morte ou pré-
lelle, et un simple coup d'œil jeté sur la radiogra-
rmettra au praticien d'affirmer s'il a affaire à un
où à une personne encore vivante.
rait là une belle invention et qui pourrait être
la médecine; mais comme elle nous vient d'Amé-
d'instinct nous sommes portés à ne lui accorder
qu'une confiance bien limitée.
ndant, quoique nous ne recommandions pas ce
comme infaillible, il peut mériter vérification
irmation s'il y a lieu. — C.

coolisme en Belgique. — La nouvelle loi
ur les distilleries agricoles, dont nous avons en-
nos lecteurs, appelle l'attention sur la fâcheuse
n de nos voisins sous le rapport de la production
que.
elgique, pour une population de 6 millions d'habi-
ne compte, en effet, pas moins de 155,140 cabarets.
nce, où nous en avons déjà beaucoup trop, on
ouve encore que 421,233 (1893, Paris non compris),
e proportion deux fois moindre. Aussi les Belges
rent-ils chaque année 130 millions à l'achat d'al-
les dépenses pour boissons s'élèvent-elles chaque
1,300,000 francs, c'est-à-dire à près d'un demi-
d par an. La consommation de l'alcool est, en
ue, de 70 millions de litres par an!
ouvement d'*alcoolisme* du peuple belge est d'ail-
apide. De 1871 à 1881, sa consommation d'alcool a
: et, de 1873 à 1876, tandis que les salaires aug-
mentaient de 600 millions de francs, la consommation des boissons alcooliques augmentait de 416 millions.

On voit — et nous nous en doutions bien un peu — que l'amélioration des salaires profite presque exclusivement aux marchands de vins, au grand détriment des travailleurs qui vont y vider leur bourse, et, ce qui est plus grave, y ruiner leur santé et compromettre celle de leur descendance.

Aussi les victimes de l'alcoolisme sont-elles extrêmement nombreuses en Belgique. On estime qu'elles y sont, annuellement, au nombre de 25,000. A Bruxelles, plus de 80 pour 100 des hommes qui meurent dans les hôpitaux seraient des alcoolisés chroniques.

Tandis qu'en 1889, la consommation individuelle de l'alcool en Belgique n'était encore que de 4 litres 4, on évalue la consommation actuelle à près de 12 litres, soit d'un tiers plus élevé qu'en France.

Il faut dire que, dans nul pays, l'impôt sur l'alcool n'est aussi bas qu'en Belgique : en 1885, la quotité de perception par tête d'habitant n'était que de 3 fr. 65 contre 6 fr. 35 en France, 13 francs en Angleterre et 11 fr. 80 aux Pays-Bas.

Nous rappellerons que si la situation de la Belgique est lamentable, la nôtre n'est guère plus brillante, car, si la Belgique vient au premier rang pour la consommation de l'alcool, nous la dépassons de beaucoup si nous additionnons l'alcool contenu dans les boissons fermentées que nous consommons avec l'alcool que nous distillons.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

6 Octobre 1896.

Puériculture et puériprotection. — **M. Lédé** présente un mémoire dont les conclusions sont les suivantes :

Pour assurer la protection de l'enfant et de la nourrice, il y a lieu de limiter à cinq mois l'âge du lait de la femme qui veut élever chez elle un enfant au sein.

Ces nourrices devront être soigneusement surveillées et l'on ne devra tolérer que le placement effectué après délivrance de certificats médicaux.

Les enfants ne devront recevoir que du lait (maternel ou autre) jusqu'à l'apparition d'au moins 4 incisives (période prédentaire).

Après l'apparition de ces dents (période dentaire primitive), ou dans le cas de maladie de la nourrice, on pourra tolérer l'adjonction d'une petite quantité de lait stérilisé.

On pourra remplacer une tétée par une bouillie de farine préparée au lait lors de la seconde période dentaire (période des molaires). Ce n'est qu'après l'éruption des canines qu'on pourra tenter le sevrage et donner à l'enfant des œufs, des potages, du bouillon en petite quantité.

Cette période du sevrage étant la plus critique, l'alimentation devra être attentivement surveillée. En aucun cas, l'enfant, pendant les deux premières années de sa vie, ne devra prendre de boisson autre que le lait, à moins que ce ne soit de l'eau (bouillie ou stérilisée), utile dans certains états maladifs.

C'est en observant attentivement ces préceptes que l'on pourra prévenir l'évolution du rachitisme, de la scrofule, de la tuberculose.

— L'Académie se forme en comité secret.

M. Labbé.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

9 Octobre 1896.

Recherches sur les propriétés agglutinatives et bactéricides du sérum des convalescents de fièvre typhoïde. — **MM. Widal et Sicard.** (Voir plus haut.)

M. Achard. Avec M. Bensaude, nous avons vu que le sérum, ayant perdu le pouvoir agglutinant au dixième jour de la défervescence ne présentait pas de différence, sous le rapport du pouvoir immunisant, avec le sérum des typhiques à la période d'état.

Nous avons constaté aussi plusieurs fois que le pouvoir agglutinant augmente sous l'influence des rechutes.

M. Catrin. J'ai eu l'occasion de pratiquer le sérodiagnostic chez 40 typhiques et toujours j'ai obtenu par cette méthode des résultats positifs.

Chez 20 autres malades atteints d'embarras gastriques ou d'affections différentes de la fièvre typhoïde, le sérodiagnostic s'est toujours montré négatif.

E. de Massary.

SOCIÉTÉ ANATOMIQUE

9 Octobre 1896.

Streptococcie généralisée. — **M. Ch. Lévi** communique l'observation d'un enfant de trois semaines, atteint d'érysipèle des fesses. On lui fit des injections de sérum de Marmorek. Il sembla en résulter une légère amélioration. Au niveau des piqûres, il se développa des abcès contenant des streptocoques. Quelque temps après, l'enfant présenta une nouvelle poussée érysipélateuse; on renouvela les injections, cependant la mort survint dans le coma.

A l'autopsie, on trouva des streptocoques dans les viscères, foie, rate, reins, etc. En enlevant la boîte crânienne, on rencontra des exsudats sous-arachnoïdiens très épais contenant de nombreux streptocoques.

Persistance de la veine cardinale gauche. — **M. Brin** montre une pièce où la veine cave inférieure semble, au premier abord, très courte. Elle mesurerait à peine quelques centimètres. On voyait, en effet, deux veines se réunir en un tronc commun, juste au-dessous du foie

Par un examen plus approfondi, on vit que la veine droite correspondait à la vraie veine cave, tandis que la veine gauche n'est que la persistance de la veine cardinale très dilatée.

Abcès du cerveau. Latence des symptômes. — **MM. Keim** et **Dartigues** communiquent l'observation d'un malade entré dans le service de M. Polaillon pour tentative de suicide par arme à feu. La balle, entrée dans la région sus-hyoïdienne gauche, a traversé le plancher buccal et déterminé un autre orifice sous le pilier gauche du voile du palais : impossible de la suivre plus loin avec le stylet. Comme troubles fonctionnels, rien que de la difficulté dans la mastication et la déglutition. Trois jours après, de nombreux signes de méningo-encéphalite apparaissent; puis, tout rentre dans l'ordre et le malade sort paraissant guéri. Il rentre de nouveau au bout de quelque temps, se plaignant de douleurs dans l'articulation temporo-maxillaire gauche, mais qui cessent bientôt et permettent sa sortie.

Enfin, il revient encore quelque temps après, avec des vomissements, suite de nombreuses libations, tombe dans le coma presque aussitôt et meurt.

L'autopsie montre un abcès du cerveau du volume du poing, comprenant tout le lobe temporo-sphénoïdal gauche, à contenu verdâtre, et présentant deux orifices sous-jacents aux méninges. En soulevant le cerveau, on constate une vaste nappe purulente englobant cervelet, bulbe et partie supérieure de la moelle. A la base du crâne est le siège de l'orifice d'entrée de la balle, de la largeur d'une pièce de 50 centimes, au niveau de la grande aile gauche du sphénoïde, en dehors de la selle turcique et du sinus caverneux, en avant des trous ovale et grand rond. Le cathétérisme du trajet permet de retrouver la balle presque immédiatement au-dessous de la base du crâne.

L'intérêt de cette observation réside :

1° Dans ce fait que les phénomènes cérébraux, après une courte apparition, ont disparu pour rester latents jusqu'à la mort;

2° Dans le fait curieux que la balle, ayant traversé dans son trajet direct l'espace maxillo-pharyngien, a cependant épargné les organes vasculo-nerveux si importants de cette région;

3° Dans la compression exercée par la balle sur l'insertion au crâne des ptérygoïdiens, simulant une luxation de l'articulation temporo-mavillaire gauche.

4° Enfin, dans les dimensions considérables de la localisation de la lésion cérébrale, insoupçonnée de par le fait des signes cliniques absents et ne permettant pas, par conséquent, l'intervention par trépanation.

R. Marie.

SOCIÉTÉS ÉTRANGÈRES

RUSSIE

A la Société de Cazan, **M. Kouznetzoff** a exposé ses idées sur l'**automatisme alcoolique** décrit pour la première fois, en 1887, par M. Magnan. Il a observé récemment deux cas de ce genre; chez le premier malade, alcoolique chronique et avec antécédents héréditaires neuro-pathologiques, l'automatisme s'est développé à la suite d'un excès de boisson et a duré deux jours; les actes et paroles du malade, pendant ces deux jours, étaient en rapport assez logique avec son état. Au réveil, le malade n'en avait aucune notion. Chez le second malade, l'accès s'est montré après deux mois d'excès de spiritueux; l'automatisme a duré treize jours et s'accompagnait, par moments, de symptômes de délirium tremens. Les deux malades n'avaient aucun symptôme d'épilepsie, aussi M. Kouznetzoff pense-t-il, contrairement à M. Magnan, que l'automatisme peut exister sans que les sujets éthyliques soient en même temps épileptiques. D'après lui, l'automatisme n'est pas une maladie autonome, mais seulement un syndrome pouvant s'observer au cours de différentes affections; l'automatisme des alcooliques se développe sous l'influence des altérations du système nerveux, provoquées par l'intoxication éthylique; c'est pourquoi on doit distinguer l'automatisme alcoolique de l'automatisme épileptique, hystérique, etc. Fait important : on ne doit pas confondre les transes alcooliques avec l'état de rêves à l'état de veille qui précède l'éclosion d'un accès de délirium tremens.

L'Éditeur-Gérant : Georges Carré

Paris. — Imprimerie L. Maretheux, 1, rue Cassette.

ELIXIR ALIMENTAIRE DUCRO

Les matières premières qui concourent à la préparation de cet Elixir sont : la viande crue, l'eau-de-vie et les écorces d'oranges amères. Aux malades qui ne peuvent vaincre leur répugnance pour les aliments, aux Phtisiques, aux Anémiques, aux Cancéreux, il réussit constamment.
4 à 8 cuillerées par jour selon les cas. — *Paris, 20, place des Vosges et Pharmacies.*

DRAGÉES St-ANDRÉ MAYNIEL, Phen BOULOGNE-PARIS — Diathèse urique — GOUTTE, GRAVELLE, Rhumatisme chronique, *néphré* — 2 à 4 PAR JOUR.
*Une Dragée contient : Carb. lithine 0.05, Benz. lithi Salicylithine 0.04, Colchicine 1/10 de mill. Une Dragé 0.50 d'acide urique p*r *transformer en urate soluble él*

Airol

Marque "GRIFFON"

Antiseptique interne et externe

a tous les avantages de l'Iodoforme sans en avoir les inconvénients.

L'AIROL n'est pas toxique et est inodore.
L'AIROL est un cicatrisant des plaies.
L'AIROL n'irrite pas les muqueuses.
L'AIROL est d'un emploi beaucoup moins dispendieux que l'Iodoforme. — *EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES.*

GLYCÉROPHOSPHATES

Phosphate vit

de JACQUEMAIRE

Identique à celui de l'organisme. Entièrement assimilable, à base de CHAUX, de SOUDE ou de FER — 1° SOLUT. GAZEUSE; 2° GRANULE; 3° SOL. INJECTABLE; 4° SIROP; — Indiqué dans: NEURASTHÉNIE, PHOSPHA ALBUMINURIE, PHTISIE, ANÉMIE Maladies des ENFANTS, CONVALESCENC

SEUL EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX DE PAR

L. JACQUEMAIRE, Pharmacien de 1re Classe, à VILLEFRANCHE (Rhône) et toutes Phar

APPROBATION de l'ACADÉMIE de MÉDECINE

SOLUTION TITRÉE DE **DIGITALINE** D'HOMOLLE ET QUEVENNE

10 Gouttes de cette Solution représentent exactement 1 milligramme de Digitaline.

GRANULES DE DIGITALINE D'HOMOLLE ET QUEVENNE (1 à 2 dans les 24 heures).

Pharmacie COLLAS, 8, Rue Dauphine, PARIS.

Marque de Fabrique déposée

LACTO-FER du Dr GISCARD

C'est la préparation ferrugineuse par excellence. Elle ne fatigue pas l'estomac et ne constipe jamais. Employée avec le plus grand succès dans toutes les maladies qui ont pour cause l'appauvrissement du sang.

DOSE : 2 à 8 pilules par jour. — FLACON DE 100 PILULES : 3 FR.

VENTE EN GROS : CHASSEREAU-MÉNARD, Commissionnaire, 48, Faubg Poissonnière.

LYSOL — ANTISEPTIQUE. — *Échantillon* franco à M *Médecins qui en font la demande.*
22 et 24, PLACE VENDOME

OVULES CHAUMEL

OVULES CHAUMEL
PANSEMENTS VAGINAUX
OVULES CHAUMEL
GLYCERINE SOLIDIFIÉE A TOUS MÉDICAMENTS
ENFANTS SUPPOSITOIRES CHAUMEL
ADULTES SUPPOSITOIRES CHAUMEL
CRAYONS & BOUGIES CHAUMEL
SUPPOSITOIRES CHAUMEL

SUPPOSITOIRES CHAUMEL
CRAYONS & BOUGIES

DÉPOT CENTRAL :
FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.
DÉTAIL : Pharmacie CHAUMEL DU PLANCHAT, 87, Rue Lafayette, PARIS.

DRAGÉES DE DUROZIEZ
AU PROTOXALATE DE FER

Chaque Dragée contient 10 cen grammes de Protoxalate de Fer. Une à deux Dragées au début d deux principaux repas.
3 fr. LE FLACON
Pharmacie DUROZIEZ
58, Boulevard Saint-Michel, PARIS.

Paris. — Imprimerie de la Cour d'appel, L. MARETHEUX, directeur, 1, rue Cassette.